تميز بول الغلام الرضيع من دلائل النبوة الخاتمة

أصيل محمد على – جامعة دهوك – كلية العلوم – قسم الفيزياء – العراق
aseel_1972@hotmail.com

الخلاصة

تم دراسة نسبة تواجد البكتيريا في بول الاطفال الرضع وحديثي الولادة (لغرض دراسة الحديث النبوي الشريف من الناحية العلمية ومعرفة الفرق بين بول الغلام والجارية الرضع والذي ترتب على اثره فرق المعاملة بينهما استنادا الى قول الرسول محمد صلى الله عليه وسلم ((يغسل مـن بول الجارية ويرش من بول الغلام ما لم يطعما فان طعما غسلا جميعا)) حيث تم التركيـز علـى عدد البكتيريا في العينات وكذلك نوع البكتيريا من ناحية صبغة كـرام (الـسالبة والموجبـة). اعتمدت هذه الدراسة على عينات جمعت لـ ٧٣ طفلا تم اختيارهم بشكل عشوائي باستخدام الاكياس البلاستيكية المعقمة والمخصة لهذا الغرض .

فحصت العينات مباشرة في المختبر باستخدام صبغة جرام (Gram Stain) حيـث تم تحـضير مسحة من راسب كل بول على شريحة زجاجية ثم صبغها بصبغة كرام . اظهرت النتائج وجـود فروق معنوية في نسبة عدد البكتيريا بين الجنسين الذكري والانثوي وكانت جميعها بكتيريا سالبة لصبغة كرام ($p < 0.05 - 0.001$).

المقدمة

من خلال البحث عن الدراسات التي اجيت حول الفرق بين بول الجارية والغلام الرضع نعتقد بانه لم يتبين وجود اي دراسة تم اجراءها حول هذا الموضوع وقد استندنا في دراستنا فقط علـى الاحاديث النبوية للمصطفى محمد صلى الله عليه وسلم والتي تفرق بين بول الذكر والأنثى ، في حالة ما لم يطعما الطعام ، أما إذا أكلا الطعام أو كان غالب أكلهما من الطعام فإنه يغـسل مـن بولهما وقد ورد في السنة الصحيحة الصريحة المحكمة في الاكتفاء في بول الغلام الـذي لم يطعـم بالنضح دون الغسل ، كما في الصحيحين عن أم قيس : (ا ا أتت بابن لها صغير لم يأكل الطعام، فأجلسه رسول الله صلى الله عليه وسلم في حجره ، فبال عليه ، فدعا رسول الله صلى الله عليه وسلم بماء فنضحه ولم يغسله . ص : ٢٦٨ وفي الصحيحين أيضا عن عائـشة أن رسـول الله صلى الله عليه وسلم. كان يؤتى بالصبيان فيبرك عليهم ويحنكهم ، فأتي بصبي فبال عليه ، فدعا

بماء فأتبعه ولم يغسله وفي سنن أبي داود عن أمامة بنت الحارث قالت : كان الحسين بن علي عليهما السلام في حجر النبي صلى الله عليه وسلم ، فبال عليه ، فقالت البس ثوبا وأعطني إزارك حتى أغسله ، فقال : إنما يغسل من بول الأنثى ، وينضح من بول الذكر   وفي المسند وغيره عن علي عليه السلام قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : بول الغلام الرضيع ينضح ، وبول الجارية يغسل قال قتادة هذا ما لم يطعما، فإذا طعما غسلا جميعا .

قال الحاكم أبو عبد الله هذا حديث صحيح الإسناد ، فإن أبا الأسود الدؤلي صح سماعه عن علي عليه السلام ، وقال الترمذي: حديث حسن ، وفي سنن أبي داود من حديث أبي السمح خادم النبي صلى الله عليه وسلم قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : يغسل من بول الجارية ، ويرش من بول الغلام . وفي المسند من حديث أم كرز الخزاعية قالت : أتي النبي صلى الله عليه وسلم بغلام فبال عليه فأمر به فنضح ، وأتي بجارية فبالت عليه . فأمر به فغسل ، وعند ابن ماجه عن أم كرز الخزاعية أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : بول الغلام ينضح ، وبول الجارية يغسل وصح الإفتاء بذلك .

والنضح هو الصب دون فرك أو دعك . أو هو الرش . قال الأصحاب وغيرهم النضح أن يغرقه بالماء وإن لم يزل عنه . هذا هو المقصود ولم يغسله، فلم يفركه ولم يعصره، وإنما فقط نضحه نضحاً.

التخريج

فحديث التفريق بين بول الغلام والجارية:

متفق عليه من حديث أم قيس -رضي الله عنها- حيث قالت : دخلت على النبي صلى الله عليه وسلم بابن لي لم يأكل الطعام فبال عليه فدعا بماء فرش عليه.

انظر كتاب المرضى – باب السعوط بالقسط الهندي والبحري ٣٥/٤رقم ٥٦٩٣.

ط المكتبة السلفية بالقاهرة عام ١٤٠٠هـ ، وفي رواية (نضحه ولم يغسله) البخاري –كتاب الوضوء – باب بول الصبيان كما في فتح الباري شرح صحيح البخاري٣٢٦/١-ط دار المعرفة – بيروت، وانظر صحيح مسلم في كتاب الطهارة – باب حكم بول الرضيع وكيفية غسله-٢٣٨/١ برقم ٢٨٧.

وعن أبي السمح قال، قال رسول الله صلى الله عيه وسلم : (يغسل من بول الجارية ويرش من بول الغلام).

رواه النسائي ١٥٨/١- باب بول الصبي الذي لم يأكل الطعام رقم ١٨٩، وانظر شرح السنة للبغوي ٨٥/٢، والتمهيد لابن عبد البر١١١/٩.

وفي بعض ألفاظه : (يغسل بول الأنثى وينضح من بول الذكر) كما في مصنف عبد الرزاق ٣٨٠/١رقم ١٤٨٧، وفي بعضها : (ينضح بول الغلام ويغسل بول الجارية)، وهو لفظ حديث علي -عند الترمذي٥٠٩/٢ رقم٦١٠- وقال أبو عيسى : حديث حسن صحيح. ط: دار إحياء التراث العربي-بيروت، والمسند ١٣٧/١وسنن وصحيح ابن حبان ٣٢٩/٢رقم١٣٧٢ ط:دار الكتب العلمية – بيروت ١٤٠٧هـ، وشرح السنة للبغوي ٨٧/٢.رقم ٢٩٣.ط: المكتب الإسلامي – بيروت.

أقوال العلماء في التفريق بين بول الغلام والجارية

للعلماء في المسألة ثلاثة أقوال بناء على هذه الروايات :

القول الأول:أنهما يغسلان ولا فرق بينهما وبين سائر النجاسات ، وهو قياس وتأويل في مقابلة النصوص .

القول الثاني: الاكتفاء فيهما بالنضح دون تفريق، وهو تسوية بين المختلفين بغير دليل.

القول الثالث: التفريق بينهما فينضح بول الغلام ويغسل بول الجارية بناء على التفريق الوارد في النصوص ولا يخفى انه الراجح لهذه الأدلة الواضحة ، وهو الذي يتفق مع العلم .

الفتح٣٢٦/١ وسبل السلام شرح بلوغ المرام للصنعاني ٥٧/١- ط : دار الكتب العلمية – بيروت.

احكام المسألة من الناحية الفقهية

جاء في فقه السنة في باب طهارة المياه واقسامها ، انه يخفف في بول الصبي الذي لم ياكل الطعام فيكتفي في تطهيره بالرش لحديث ام قيس رضي الله عنها (انها اتت النبي صلى الله عليه وسلم بابن لها لم يبلغ ان يأكل الطعام ، وأن ابنها ذاك بال في حجر النبي صلى الله عليه وسلم ، فدعى رسول الله صلى الله عليه وسلم بماء فنضحه[1] على ثوبه ولم يغسله غسلا) متفق عليه، وعن علي رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (بول الغلام ينضح عليه ، وبول الجارية يغسل) قال قتادة وهذا ما لم يطعما فان طعما غسل بولهما ، ورواه احمد – وهذا لفظه – واصحاب السنن الا النسائي . قال الحافظ في الفتح : واسناده صحيح ، ثم ان النضح انما يجزئ ما دام الصبي يقتصر على الرضاع . اما اذا اكل الطعام على جهة التغذية فانه يجب الغسل بلا خلاف. ولعل سبب الرخصة في الاكتفاء بنضحه ولوع الناس بحمله المفضي الى كثرة بوله عليهم، ومشقة غسل ثيابهم ، فخفف فيه ذلك .

معاني الغريب

[1] **: والنضح : ان يغمر ويكاثر بالماء مكاثرة لا تبلغ جريان الماء ، وتردده تقاطره ، وهو المراد بالرش في الروايات الاخرى.**

وايضا قيل في معنى النضح : إمرار الماء عليه رفقا ومن غير مرس ولا دلك ، ومنه قيل للبعير الذي يستقى عليه الناضح ، والغسل إنما يكون بالمرس والعصر. شرح السنة ٨٤،٨٥/٢.

طرائق العمل

تم جمع عينات البول بشكل عشوائي من الاطفال الرضع الذين بلغت اعدادهم ٧٣ طفلا (٣٥ انثى و ٣٨ ذكر) معظمهم كانو من الزائرين لمراكز التلقيحات . اخذت عينات البول مباشرة من منطقة الفرج باستعمال اكياس بلاستيكية معقمة ومعدة لهذا الغرض ، بعد تعقيم وتطهير المنطقة الفرجية بالماء ومساحيق التنظيف (الصابون) . نقلت العينات الى المختبر مباشرة عن طريق حافظة مبردة . تم تحضير مسحات من الراسب المتكون، من نماذج الادرار باستعمال جهاز الطرد المركزي ، وتم تحضير مسحات من الراسب على شرائح زجاجية بعد ذلك تم تجفيفها وتثبيتها بواسطة الحرارة . صبغت الشرائح الزجاجية بصبغة كرام الاعتيادية واعدت للفحص المجهري باستعمال العدسة الزيتية ذات القوة ١٠٠ .

بالنسبة لعينات الاناث ، تسعة اطفال (٣,١٥%) تراوحت اعمارهم بين (٦-٣٢ يوم) و ١٢ طفل (٤,٢%) تراوحت اعمارهم بين الشهر والشهرين و ٦ اطفال (٢,١%) تراوحت اعمارهم بين الشهرين والثلاثة اشهر ، اما الثمانية المتبقين من عينة الاطفال الاناث (٢,٨%) فكانت اعمارهم اكثر من ثلاثة اشهر.

اما بالنسبة لعينات الاطفال الذكور فتراوحت اعمار ١٦ منهم (٦,٠٨%) بين ٤-٣٣ يوم و ٦ منهم (٢,٢٨%) كانت اعمارهم تتراوح بين الشهر والشهرين و ٤ اطفال ٠,٣٢% تراوحت اعمارهم بين الشهرين والثلاثة و ١١ طفل (٤,٥٦%) كانت اعمارهم اكثر من ثلاثة اشهر .

استعملت العدسة الزيتية ذات القوة ١٠٠ للعد التقريبي المباشر للبكتيريا المتواجدة في كل شريحة زجاجية مثبت عليها البول ومصبوغة بصبغة كرام ، حيث احتسب العدد الكلي للبكتيريا في عشرة حقول لكل شريحة ، وتم تثبيت النتائج على اساس معدل العدد البكتيري في كل حقل مجهري كما تم اخذ نوع البكتيريا (سالبة ام موجبة لصبغة كرام) بنظر الاعتبار.

الفرق بين التغذية الطبيعية والصناعية

في دراستنا لحديث الرسول محمد صلى الله عليه وسلم نلاحظ ان التمييز بين بول الغلام والجارية يكون ضمن شرط واحد وهو الاطعام وبخلافه يعتبر الغلام والجارية على حد سواء في المعاملة في باب التطهر من بولهما. قال رسول الله محمد صلى الله عليه وسلم : ((يغسل من بول الجارية ويرش من بول الغلام ما لم يطعما فان طعما غسلا جميعا)) . ولهذا ارتأينا اجراء مراجعة حول الدراسات التي اجريت في البحث عن فوائد الحليب الطبيعي وهل يختلف عن غيره من الغذية التي من الممكن ان يتناولها الطفل بدلا من الرضاعة الطبيعية كالحليب الصناعي مثلا؟ لم يكن من السهل الاجابة على هذا السؤال من قبل حيث كان المسلمين يقبلون بالحديث من خلال ايمانهم بصدق رسول الله محمد صلى الله عليه وسلم ولم يبحثوا عن العلة في اشتراط نوع الغذاء. وفي الوقت الذي اكد فيه الاسلام من خلال القرأن الكريم والسنة النبوية اهمية الرضاعة الطبيعية بالنسبة للطفل نلاحظ ان الاحصائيات في العالم قبل ما يقارب ٦٠ سنة تشير الى توجه الناس لتفضيل الحليب الصناعي والاطباء حينها كانو وكجزء من الروتين يصفون الحليب الصناعي للنساء ففي الاربعينيات من القرن الماضي كان ثلاثة ارباع الاطفال في الولايات المتحدة الامريكية يتناولون الحليب الصناعي والنسبة الباقية كانو يتغذون على الرضاعة الطبيعية لمدة تتراوح بين الـ ٢-٣ أشهر اما نسبة الاطفال الذين كانوا يستمرون على الرضاعة الطبيعية لغاية ٦ اشهر فكانت لا تتجاوز الـ ٥% ثم تضاعفت هذه النسبة في عام ١٩٨٠الى خمسة اضعافها لتصل الى ٢٤,٩ % بعد ان اثبت العلم اهمية الحليب الطبيعي فقد تبين ان نسبة البروتين الموجود في حليب الام يتغير من يوم الى اخر اعتمادا علىحاجة الطفل ففي الايام الاولى من حياته تكون نسبة البروتين عالية لحاجة الطفل اليه ثم تبدأ بالنقصان ، ونسب الاحماض الامينية فبعضها كالـ phenylalanine and tyrosine تكون موجودة بكميات قليلة جدا حيث ان وجودها بكثرة يعرض الطفل لخطر neonattes في حين ان الـ cystine مهم جدا لنمو الطفل لذا يعتبر الحليب الطبيعي غني بهذا النوع من الحوامض بنما يعتبر الـ taurine من اهم الحوامض الامينية خاصة لتطوير الدماغ ونسبة هذا الحامض في الحليب الطبيعي اعلى بـ ٣٠-٤٠ مرة من نسبته الموجودة في حليب البقر (١١، ١٢، ١٣) ايضا بالنسبة للعناصر البايوكيميائية تبينت من الدراسات التي اجريت بهذا الصدد ان نسب هذه العناصر والاملاح كالصوديوم والحديد والكالسيوم والكوليسترول وغيرها تكون موجودة بالقدر الكافي لصحة الطفل وهذا ما لا يتوفر في الحليب الصناعي بمختلف انواعه (١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩،

٢٠). على صعيد اخر كشفت الدراسات وجود عوامل حيوية في الحليب الطبيعي مما يمنع اصابة الطفل الرضع ببعض الامراض اضافة الى تأثيرها ضد بعض البكتيريا مثـل E. Coli و shigella وVibrio (٢١، ٢٢) ، ايضا تبين وجود اجسام مضادة في الحليب الطبيعي وقـد صـنفت الى خمسة انواع اساسية وهي : IgG, IgA, IgM, IgD, and IgE ويعتبر IgA اكثر الانواع وجـودا ويمنع نشاط بعض الفيروسات كتلك المسببة للاسهال (٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٧) ، ومـع ان الحليب الصناعي قد يسبب زيادة في وزن الاطفال اكثر من اؤلئك الـذين يتنـاولون الحليـب الطبيعي وهذا قد يفرح الاباء والامهات الا ان الدراسات العلمية بينت ان مثل هؤلاء الاطفـال هم اكثر عرضة للسمنة وارتفاع ضغط الدم والمرض التاجي في سنوات البلوغ (٢٨). كما ان الرضاعة الطبيعية تشجع على نمو بعض البكتريا الصديقة وفائد ا للوقاية من بعض الالتـهابات (٢٩) اضافة الى ان حليب الام يحمي من الاصابة من الاسهال الـذي يـسببه EPEC (٣٠) وهناك دراسات تشير الى ان الرضاعة الطبيعية تؤثر على تطوير القابليات العلقية لدى الطفل في المستقبل عند البلوغ من حيث زيادة الذكاء والفهم وتوسيع مداركه (٣١). على صعيد اخـر اثبتت الدراسات ان الرضاعة الصناعية تؤثر على الام حيث تكون هناك احتمالية اكبر للاصـابة بسرطان الثدي خاصة عند الشابات ما لم يرضعن (٣٢)

هذه هي ببساطة ملخص البعض من البحوث العلمية العديدة والتي تبين اهمية الرضاعة الطبيعيـة لتؤكد اثر الاعجاز العلمي منذ اكثر من ١٤٠٠ عام في هذا الجانب والاغرب من هذا انه صدر في احدى منشورات منظمة الصحة العالمية اهمية ارضاع الطفل لمدة سنتين رضاعة طبيعية في منع الاسهال الطفولي (٣٣) . عليه يعتبر الحليب الطبيعي افضل غذاء عمومـا للاطفـال الرضـع (٣٤).

لماذا ما لم يطعم؟

هنا سؤال يطرح نفسه لماذا اشترط الرسول محمد صلى الله عليه وسلم التغذية بالـذات لمـاذا لم يحدد الجنس مثلا او الحالة المرضية او العمر للتمييز في معاملة بول الغلام والجارية ؟

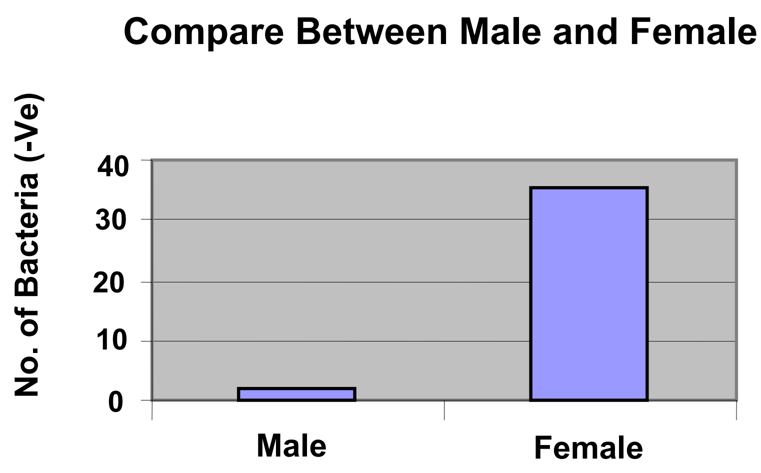
في الحقيقة هناك الكثير من الدراسات العلمية اشارت الى ان عدد البكتريا يعتمد على نوع الغذاء ففي الحليب الصناعي عدد البكتريا تكون اكثر بـ ١٠٠٠ مرة مما هي عليه في الحليب الطبيعي (٣٥، ٣٦) وبما ان هذه الدراسات لم تكشف لنا ان كانت قد اخذت في نظر الاعتبار اهمية الجنس الا انه في ذات الوقت لم نتمكن من العثور على دراسة تناولت البحث في نوعية البكتريا الموجودة اعتمادا على الجنس ومدى ربط تأثير الماء فقط كمادة معقمة على نشاط هذه البكتريا

وبسبب الامكانات المحدودة لدينا لم نتمكن من اجراء مثل هذه الدراسة ونوصي ا مستقبلا. اما من حيث تركيب البكتريا normal flora فهي تعتمد على الجنس والتغذية والوراثة والعمر ، فعند الولادة تعتبر المنطقة المعوية معقمة وتدخل البكتريا من خلال الغذاء المتناول من قبل الطفل ويعتمد استعمار هذه البكتريا على مصدر غذاء الطفل الرضيع حيث يحتوي هذا الحليب على عوامل growth factor تعمل على نمو بكتريا من نوع bifidobacteria وهذه تلعب دورا مهما في منع إستعمار المنطقة المعوية النامية بالنوع الأصلي أو المسبب للمرض (٣٧).

النتائج والمناقشة

تبين من نتائج الفحص ا هري لجميع العينات (شريحة واحدة لكل عينة) ان البكتيريا المتواجـدة فيها هي من النوع السالب لصبغة كرام ماعدا نموذج واحد كان من نوع البكتريا الموجبة لصبغة كرام وقد اهملت .

اظهرت نتائج حساب معدل عدد البكتيريا في العينة الواحدة حسب جنس الطفل والفئة العمرية بان هناك فروقات معنوية بين الجنسين من ناحية معدل البكتيريا للعينة الواحـدة (الـشكل ١)، حيث كانت معدلات عدد البكتيريا اكثر بكثير لدى الاناث بالمقارنة مع الذكور وفي كـل فئـة عمرية ، فقد ظهرت فروقات معنوية عالية جدا ($p < 0.001$) تبين ان معدل عدد البكتيريـا في الاناث ذات الفئة العمرية (٦- ٣٠ يوم) كانت ٤١,٩٤ (جدول ١)، بالمقارنة مع ٢ بالنـسبة للذكور في نفس الفئة العمرية (جدول ٢) . اما في الفئة العمرية بين الـشهر والـشهرين فقـد اظهرت معدلات البكتريا بين الجنسين ايضا فروقات معنوية عالية ($p < 0.01$) حيث كان معدل البكتيريا لدى الاناث ٢٤,١ (جدول ٣)، اما في الذكور فكان ٢,٢٥ (جـدول ٤) . امـا في الفئة العمرية بين الشهرين والثلاثة اشهر ظهرت فروقات معنوية ($p < 0.05$) حيث كان المعدل بالنسبة للاناث ٢٤,١ (جدول ٥)، وللذكوركانت النسبة ١,٦ (جدول ٦)، في حين ان معدل البكتيريا في الفئة العمرية التي تزيد على الثلاثة اشهر كان ١٣,٩ للاناث (جـدول ٧) و ٦,٨ للذكور (جدول ٨). وتشير هذه النتائج بوضوح بان الفروق بدأت تقل وتتلاشى بشكل تدريجي مع تقدم العمر حيث تكون هناك فرصة تناول الطعام من قبل الغلام .



الشكل (١): المقارنة بين معدل عدد البكتريا من نوع السالب لصبغة كرام في الاناث والذكور الرضع .

جدول ١ : عدد البكتيريا السالبة لصبغة كرام بالنسبة للاناث اللائي تتراوح اعمارهن بين بضعة ايام ولغاية شهر.

عدد البكتريا	عمر الاناث (أيام)
25	6
55	8
7.5	8
65	8
65	9
35	11
55	11
15	20
55	32
average =41.94	Total No.=9

جدول ٢ : عدد البكتيريا السالبة لصبغة كرام بالنسبة للذكور اللذين تتراوح اعمارهم بين بضعة ايام ولغاية شهر.

عدد البكتريا	عمر الذكور (أيام)
7.5	4
0	12
2.5	18
2.5	18
1.5	19
1.5	20
0	21
2.5	21
7.5	22
0	22
0	26
2.5	27
0	30
2.5	30
0	30
1.5	33
average =2	Total No.=16

جدول ٣: عدد البكتيريا السالبة لصبغة كرام بالنسبة للاناث اللوات تتراوح اعمارهن بين الشهر والشهرين.

عدد البكتريا	عمر الاناث (أيام)
65	44
2.5	45
45	50
2.5	50
25	52
2.5	60
15	60
25	60
2.5	62
15	65
55	66
35	66
average =24.17	Total No.=12

جدول ٤: عدد البكتيريا السالبة لصبغة كرام بالنسبة للذكور اللذين تتراوح اعمارهم بين الشهر والشهرين.

عدد البكتريا	عمر الذكو (أيام)
1.5	40
7.5	42
1.5	45
1.5	54
0	60
1.5	60
average =2.25	Total No.= 6

جدول ٥: عدد البكتيريا السالبة لصبغة كرام بالنسبة للاناث اللوات تتراوح اعمارهن الثلاثة اشهر.

عدد البكتريا	عمر الاناث (أيام)
65	90
7.5	90
7.5	90
35	93
15	94
15	98
average =24.17	Total No.= 6

جدول ٦: عدد البكتيريا السالبة لصبغة كرام بالنسبة للذكور اللذين تتراوح اعمارهم بين الشهرين والثلاثة اشهر.

عدد البكتريا	عمر الذكور (أيام)
1.5	72
2.5	75
0	78
2.5	90
average =1.63	Total No.= 4

جدول ٧: عدد البكتيريا السالبة لصبغة كرام بالنسبة للاناث اللوات يزدن اعمارهن لاكثر من ثلاثة اشهر.

عمر الاناث (أيام)	عدد البكتريا
105	25
112	7.5
120	7.5
124	15
137	25
141	15
180	1.5
305	15
Total No.= 8	average =13.94

جدول ٨: عدد البكتيريا السالبة لصبغة كرام بالنسبة للذكور اللذين يزديد اعمارهم لاكثر من ثلاثة اشهر.

عمر الذكور (أيام)	عدد البكتريا
113	1.5
120	2.5
122	0
128	0
135	1.5
150	15
150	15
150	0
150	0
190	25
248	15
Total No.= 11	average =6.86

من المقارنة بين نفس الجنس للاطفال نلاحظ بان معدل عدد البكتيريا لدى الانثى يتناقص بتقدم العمر حيث كان المعدل في الفئة العمرية التي تقل عن الشهر ٤١,٩ اما في الفئة العمرية التي تزيد عن الثلاثة اشهر نلاحظ انخفاض المعدل الى ١٣,٩ على عكس ما تم ملاحظته لدى الذكور حيث كان معدل البكتيريا لدى الفئة العمرية التي تقل عن الشهر ٢ اقل بكثيرمن الفئة العمرية التي تجاوزت الثلاثة اشهر ٦,٨ .

نستدل من هذا بان معدل البكتيريا في الانثى يكون لديها مرتفعا منذ الايام الاولى في عمرها بغض النظر عن تقدم العمر وبغض النظر عما اذا كانت قد بدأت باخذ الطعام ام لا ، اما الذكر فان تواجد البكتيريا يكون اقل بكثير في الايام الاولى من عمره وتبدأ هذه النسبة بالتزايد تدريجيا مع مرور الزمن وخاصة عندما يتجاوز الشهر الثالث من العمر حيث تزداد احتمالية البدء بتناول

الطعام وهذا ما اشار اليه الرسول الكريم محمد صلى الله عليه وسلم في قوله ما لم يطعم وفعلا فقد تبين علميا ان تركيب البكتريا يعتمد على عوامل متعددة من ضمنها التغذية والجنس (٣٨) .

النظر في تفسير الفقهاء لحديث الرسول محمد صلى الله عليه وسلم

قال أبو اليمان المصري : سألت الشافعي عن حديث النبي محمد صلى الله عليه وسلم يرش مـن بول الغلام ، ويغسل من بول الجارية ، والماءان جميعا واحد ؟ قال : لأن بول الغلام مـن المـاء والطين وبول الجارية من اللحم والدم ، ثم قال لي : فهمت ، أو قال : لقنت . قال : قلت : لا . قال : إن الله تعالى لما خلق آدم خلقت حواء من ضلعه القصير ، فصار بول الغـلام مـن المـاء والطين، وصار بول الجارية من اللحم والدم . قال : قال لي : فهمت ؟ قلت : نعم . قـال لي : نفعك الله به . رواه ابن ماجه .

هذا القول يشير الى بدايات خلق الانسان وما خلق وتاثيره في بايولوجية الذكور والاناث ليظهر لنا الفرق منذ الايام الاولى من حياة الانسان اعتمادا على مصدر تكوينه ، فطبيعة الماء والطـين طبعا تختلف عن طبيعة اللحم والدم .

ولا يزول حكم الشرع في نضح بول الغلام بالتحنيك لأن النبي صلى الله عليه وسلم كان مـن عادته تحنيك الأطفال بالتمر عند ولاد م وإنما يزول حكم النضح إذا أكل الطعام وأراده واشتهاه تغذيا به والله أعلم.

وقوله: (يأكل الطعام) المراد بالطعام ما عدا اللبن الذي يرضعه والتمر الذي يحنك به ، والعسل الذي يلعقه للمداواة .

ومع هذا فقد اختلف العلماء حول هذا الحديث واستدل على أن بول الصبي يخالف بول الصبية في كيفية استعمال الماء ، وأن مجرد النضح يكفي في تطهير بول الغلام ، وقد اختلف النـاس في ذلك على ثلاثة مذاهب . الأول : الاكتفاء بالنضح في بول الصبي لا الجارية ، وهو قول علـي عليه السلام وعطاء والزهري وأحمد وإسحاق وابن وهب وغيرهم، وروي عـن مالـك وقـال أصحابه: هي رواية شاذة، ورواه ابن حزم أيضا عن أم سلمة والثوري والأوزاعـي والنخعـي وداود وابن وهب . والثاني: يكفي النضح فيهما وهو مذهب الأوزاعي وحكـي عـن مالـك والشافعي. والثالث : هما سواء في وجوب الغسل وهو مذهب العترة والحنفية وسائر الكـوفيين والمالكية.

ومن خلال دراستنا لعينات من بول الغلام والجارية مستندين بذلك الى الحديث تبين الفرق بـين الجنسين حيث لاحظ تواجد مايكروبي للبكتيريا السالبة لصبغة كـرام لـدى الانـاث بنـسبة

٩٥,٤٤% اكثر مما هم عليه لدى الذكور ضمن الفئات العمرية التي تتراوح الشهر، وتتزايد عدد البكتيريا لدى الاناث بنسبة ٩١,٤٨% اكثر مما هو عليه لدى الذكور ضمن الفئة العمرية التي تتراوح بين الشهر والشهرين، اما الاعمار التي تتراوح بين الشهرين والثلاثة اشهر فقد وجد تزايد عدد البكتيريا في الاناث بنسبة ٩٣,٦٩% على ما هو عليه لدى الذكور ، ونلاحظ ان هذه النسبة المئوية تقل عند الفئات العمرية التي تزيد عن الثلاثة اشهر حيث تكون هناك فرصة لتناول الطعام من قبل الذكور فقد كان عدد البكتيريا السالبة لصبغة كرام لدى الاناث اكثر مما هو عليه لدى الذكور بنسبة ٦٩,٠٠% وهو العمر الذي تتزايد فيه احتمالية تناول الطعام الذي يؤثر بدوره على عدد البكتيريا عند الذكور فتزداد .

مما يشير الى وجود فرق واضح بين النموذجين مؤكدا بذلك صحة الحديث من حيث الفرق في المعاملة بين الغلام والجارية استنادا الى الاطعام او التغذية .

قال أبو البركات ابن تيمية والتفريق بين البولين إجماع الصحابة رواه أبو داود بن أبي طالب ورواه سعيد بن منصور عن أم سلمة وقال إسحاق بن راهويه مضت السنة من رسول الله صلى الله عليه وسلم بأن يرش بول الصبي الذي لم يطعم الطعام ويغسل بول الجارية طعمت أو لم تطعم قال وعلى ذلك كان أهل العلم من الصحابة ومن بعدهم قال ولم يسمع عن النبي صلى الله عليه وسلم ولا عمن بعده إلى زمان التابعين أن أحدا سوى الغلام والجارية انتهى كلامه والقياس في مقابلة السنة مردود وقد فرق بين الغلام والجارية في المعنى بعدة فروق أحدها أن بول الغلام يتطاير وينتشر هاهنا وهاهنا فيشق غسله وبول الجارية يقع في موضع واحد فلا يشق غسله ، الثاني أن حمل الغلام أكثر من حمل الجارية لتعلق القلوب به كما تدل عليه المشاهدة ، الثالث أن بول الجارية أنتن من بول الغلام لأن حرارة الذكر أقوى وهي تؤثر في إنضاج البول وتخفيف رائحته فإن صحت هذه الفروق وإلا فالمعول على تفريق السنة .

ولا بد من الاشارة الى نقطتين مهمتين:

اولا: بالنسبة للرأي الاول للعلماء الذي اشار الى ان التفريق بين بول الغلام والجارية جاء تخفيفا على الامة فنحن مع هذا الرأي ولكن ليس من باب ان الاسلام جاء بالتخفيف على الامة على حساب الطهارة والا لما اشترط الرسول محمد صلى الله عليه وسلم في التفريق بين بول الغلام والجارية بقوله ما لم يطعم ولكننا مع التخفيف من باب ان هذا الدين انزل بعلم والعلم هو مسخر بامر الله تعالى ضمن قوانينه للتخفيف على الامة قال تعالى

الزخرف	13	سُبْحَانَ الَّذِي سَخَّرَ لَنَا هَـٰذَا وَمَا كُنَّا لَهُ مُقْرِنِينَ

ثانيا: اما قولهم ان التخفيف جاء من باب ان حمل الغلام اكثر من حمل الجارية لتعلق القلوب بــه فهذا رأي اراه شخصيا يستند على هوى الرجل ، حتى وان كان صحيحا ، وهو لا يعــبر عــن حديث رسول الله محمد صلى الله عليه وسلم لاننا لم نلمس هذا المعنى في سيرة المصطفى محمــد صلى الله عليه وسلم على مدى يتجاوز الــ ٦٠ عاما وما دمنا نتحدث عن معجــزة الحــديث فدعنا نترك جانبا الاراء المستندة على هوى الناس .

ثالثا: اما الرأي الذي يبين اختلاف درجة الحرارة فأرتأينا ان نتناوله بشيء من التفصيل :

حينما نقول ان درجة حرارة البول لدى الذكور داخل الجسم في مناطق معينة اكثر مما هو عليــه لدى الاناث فلا نقصد بذلك ارتفاع درجة حرارة الصبي عن ٣٧ درجة مئوية . وهنا لا بد من التمييز بين درجة حرارة الجسم في حالة التوازن *equilibrium* ودرجة حرارته في حالة الاستقرار *steady state*:

فحالة التوازن عند الانسان هي الحالة الطبيعية *natural* وهي تعني موت الانسان حيث تتوقــف جميع عمليات الايض داخل الجسم ويصل الانسان الىالتوازن مع الطبيعة ، اما حالة الاســتقرار فتمثل الحالة الصناعية *Artificial* (٣٩) وهي المعدل لدرجات حرارة مختلفة داخل الجسم تتولد نتيجة وجود مصدر طاقة وهذا المصدر يكمن في التغذية فيحترق الغذاء ويولد حــرارة ، ونحــن نعرف ان معدل درجة حرارة جسم الانسان الطبيعية هي ٣٧ درجة مئوية وان زادت فهي حالة مرضية وهذا المعدل يؤخذ للجسم بشكل عام وهو لا يعني ان كل خلية في الجسم حرار ـا ٣٧ فعلا سبيل المثال عند احتراق منطقة في الجسم ترتفع درجة حرا ا ولا يموت الانــسان وتبقــى حرارته معتدلة في حدود الــ ٣٧ درجة مئوية وهذا ما نقصده من حــديثنا حــول احتماليــة اختلاف في درجات الحرارة عند الذكور والاناث من دون ان يؤثر هذا الاختلاف على حــرارة الجسم الطبيعية لكليهما فنقول انه قد يختلف بول الغلام عن الجارية في كون ان الاول يمر عنــد تكوينه بمناطق تمتاز بدرجة حرار ا التي تكون كافية لاضعاف مقاومة البكتريا مهما كان عددها وبالتالي تقل مقاومتها، عندها يكون رشها بالماء كافيا للقضاء عليها ما لم يطعم فان اطعم الطعــام زاد نشاط البكتيريا لدرجة لا تكون فيها الحرارة كافية للتغلب على طبيعة البكتريا والتاثير على مقاومتها فتخرج نشطة قوية حالها بذلك تماما كحال البكتريا الموجودة لدى الاناث التي اصلا لا تتوفر لديها تلك الدرجة من الحرارة المهبطة لنشاط البكتيريا فيكون حكمهمــا ان يغــسلا والله اعلم. فقد اكدت الدراسات ان البكتريا normal flora لدى الانسان تتأثر في اعــدادها ونوعيا ا بعدة عوامل مثل الجنس ودرجة الحرارة والعمر (٣٧)، عامل الرئيسي الــذي يقــرر

تركيب الـ normal flora في جسم الرضيع يعتمد على طبيعة pH، درجة حـرارة ، جهد التأكسد ، وأوكسجين، ماء، ومستويات مغذّية. وعوامل الأخرى مثل peristalsis, saliva, lysozyme secretion, and secretion of immunoglobulins (٤٠، ٤١).

ختاما لا بد من الاشارة الى ان هذا البحث يفيد أن الذين يرمـون الإسـلام لا يـدركون أن تشريعاته تتفق مع الفطرة وتراعي الفروق الطبيعية بين الذكر والأنثى بينما سـاوى بينـهما في الحقوق والواجبات وسمى الأنثى زوج أي شريك في الحياة وكانت قديما كالأمة والزوج سيد أو بعل وجاء هذا البحث ليس تصديقا لفيض الوحي في النبوة الخاتمة فقط وإنما تأكيـدا علـى أن الشريعة تراعي ما غفلوا عنه وهو الفروق الطبيعية وأن كل ميسر لما خلق له.

وهذا هو البحث الأول في هذا الاتجاه وفي مدى علمي ليس له سابق

فالمناداة بتحرير المرأة والمساواة دعوة عوراء تغفل عن جانب فضلا على أ ا شرك أو مصيدة نحو الرذيلة المقنعة.

التوصيات والدراسات المستقبلية

١- دراسة درجة حرارة البول لدى الغلام والجارية داخل الجسم .

٢- دراسة طبيعة البكتريا من حيث مقاومتها للماء.

٣- اجراء فحوصات كيميائية على بول الغلام والجارية ومعرفة نسبة الاملاح واليوريا وحامض اليوريك قبل وبعد الاطعام .

٤- دراسة الخواص الفيزيائية لبول الغلام والجارية قبل وبعد الاطعام .

٥- دراسة تاثير الحليب الصناعي على الخواص المايكروبايولوجية والكيميائية والفيزيائية .

فهرس المصادر والمراجع

مراجع الحديث –مرتبة حسب الحروف- وهي : .

١-التمهيد لابن عبد البر

٢-سنن الترمذي ط: در إحياء التراث العربي-بيروت.

٣-سنن النسائي ط: دار الكتب العلمية - بيروت

٤-شرح السنة للبغوي ط: المكتب الإسلامي – بيروت.

٥-صحيح ابن حبان.ط:دار الكتب العلمية – بيروت ١٤٠٧هـ

٦-صحيح البخاري ط المكتبة السلفية بالقاهرة عام ١٤٠٠هـ ،

٧-صحيح مسلم ط دار إحياء التراث العربي - بيروت

٨-فتح الباري شرح صحيح البخاري ط دار المعرفة – بيروت.

٩-المسند للإمام أحمد ط : المكتبة السلفية بالقاهرة.

١٠-مصنف عبد الرزاق – توزيع المكتب الإسلامي – ط عام ١٤٠٣هـ

11- BREAST-FEEDING IN ISLAM. Dr. Ihsan Dogramaci, TURKEY
12- GYORGY P. "Biochemical aspects of human milk". Am. J Clin. Nutr. 24:970, 1971.
13- STURMAN JA, RASSIN DK, GAULL GE. "Taurine in developing rat brain". Transfer of (355) taurine to pups via the milk, Pediatr. Res. 11 :28, 1977.
14-HAM B RAEUS L. "Propriatary milk versus human breast milk in infant feeding": a critical appraisal from the nutritional point of view. Pediatr. Clin. North Am. 24:17, 1977.
15-SAARINEN UM, SHMES MA, DALLMAN PR. "Iron absorption in infants": High bioavailability of breast milk iron as indicated by the extrinsic tag method of iron absorption and by the concentration of serum ferritin. J. Pediatr. 91:36, 1977.
16- DUNCAN JR, HURLEY LS. "Intestinal absorption of zinc": a role for a zinc-binding ligand in milk. Am. J. Physiol. 235:556, 1978.
17- GREER FR, TSNAG RC, LEVIN RS et. al. "Increasing serum calcium and magnesium concentrations in breast-fed infants". J Pediatr 100:59, 1982.
18- FRIEDMAN G, GOLDBERG SJ. "Concurrent and subsequent serum cholesterol of breast and formula-fed infants". Am J Clin Nutr 28:42, 1975.
19- WIDDOWSON EM, "Nutrition". In Davis JA. Dobbing J (eds). Scientific Foundations of Pediatrics. London: Heinemann Med., 1974, p.44.
20- MORAN JR, COURTNEY ME, ORTH DN, et. al. "Epidermal growth factor in human milk". Daily production and diurnal variation during early lactation in mothers delivering at term and at premature gestation. J. Pediatr. 103:402, 1983.
21- BROCK JH. "Lactoferrin in human milk": Its role in iron absorption and protection against enteric infection in the newborn infant. Arch Dis Child 55:617, 1980.
22- DOWN HAM MAPS, SCOTT R, SIMS DG, et. al. "Breastfeeding protects against respiratory syncitial virus infections". Br Mad J 2:274, 1976.
23- Sudden Infant Death Syndrome : A Final Mechanism of Cardiac and Respiratory Failure . ROBERT C.REISINGER* Bethesda, Md., U.S.A
24-http://www.healthatoz.com/healthatoz/Atoz/ency/escherichia_coli.jsp
25- Feachem RG, Koblinsky MA Interventions for the control of diarrheal diseases among young children: promotion of breast-feeding. *Bull WHO* 1984; 62:271-291
26-http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/100/6/e2#top
27-Carbonare SB, Silva ML, Palmeira P, Carneiro Sampaio MM. Human colostrum IgA antibodies reacting to enteropathogenic *Escherichia coli* antigens and their persistence in the feces of a breastfed infant, Journal of Diarrhoeal Disease Research, 15(2): 53-8, 1997.
28-KRAMER MS. "Dobreast-feeding and delayed introduction of solidfoods against subsequent obesity?". J Pediatr 98:883, 1981.
29- http://www.all-creatures.org/health/beneficial.html

30-Clinical Microbiology Reviews, January 1998, p. 142-201, Vol. 11, No. 1
0893-8512/98/$04.00+0
Copyright © 1998, American Society for Microbiology. All rights reserved.
Diarrheagenic *Escherichia coli*
James P. Nataro[*] and James B. Kaper
Center for Vaccine Development, Departments of Medicine, Pediatrics, and Microbiology & Immunology, University of Maryland School of Medicine, Baltimore, Maryland 21201
31-Horwood LJ, Fergusson DM. Breastfeeding and later cognitive and academic outcome. Pediatrics, 101(1): 1-7, 1998.
32- McCredie M, Paul C, Skegg DC, Williams S. Reproductive factors and breast cancer in New Zealand, International Journal of Cancer, 76(2): 182-8, 1998.
33- A Manual for the Treatment of Acute Diarrhoea of the Programme for the Control of Diarrhoeal Diseases (WHO/C13D/SER/80.2)
34-Wu TC, Hwang B. Blood nutrient indices in breast and formula fed infants: amino acids metabolic responses, Chung Hua Min Kuo Hsiao Erh Ko I Hsueh Hui Tsa Chih, 38(5): 345-51, 1997.
35- Epidemiol Infect. 1988 Apr;100(2):185-91. Related Articles, Links
Faecal colonization with P-fimbriated Escherichia coli between 0 and 18 months of age.Tullus K, Kallenius G, Mollby R. Department of Pediatrics, Danderyd Hospital, Sweden.
36- ESPID--European Society for Study and Prevention of Infant Deaths. June 10-13, 1992, Lubeck/Travemunde, Germany. *Sudden Death Syndrome of Young Mammals; A Unifying Concept.* Robert C. Reisinger, DVM, MS, 3810 Dustin Road, Burtonsville, MD 20866 U.S.A.
37-The Bacterial Flora of Humans
© 2002 Kenneth Todar University of Wisconsin-Madison Department of Bacteriology
38-http://www.bact.wisc.edu/Microtextbook/index.php?name=Sections&req= viewarticle&artid=122&page=1
39-Book: Physics for biology student.
40-Article preview from the McGraw-Hill Encyclopedia of Science & Technology Online
Microbiota (human)
41-http://www.gsbs.utmb.edu/microbook/ch006.htm